Deutscher Bundestag **Drucksache 18/7414**
18. Wahlperiode 28.01.2016

Antrag

der Abgeordneten Pia Zimmermann, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, Nicole Gohlke, Dr. Rosemarie Hein, Katja Kipping, Dr. Petra Sitte, Azize Tank, Kathrin Vogler, Birgit Wöllert und der Fraktion DIE LINKE.

Gute Ausbildung – Gute Arbeit – Gute Pflege

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Gute Pflege setzt gute Arbeit voraus und diese wiederum eine gute Ausbildung, gute Löhne und ein attraktives Arbeitsumfeld. Mehr Personal, gute Arbeitsbedingungen und eine bessere Bezahlung sind überfällig. Vor allem in der Altenpflege ist eine Aufwertung der Tätigkeit der Fachkräfte nötig. Das sollte sich in der Vergütung, aber auch in der Qualifikation niederschlagen. Eine zeitgemäße Ausbildung muss das Berufsbild so weiterentwickeln, dass den Ansprüchen an eine qualitativ hochwertige Versorgung und neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen Rechnung getragen wird. Denn die Ausbildung in den Pflegeberufen stellt das Fundament für eine gute Versorgung der Patientinnen und Patienten und Pflegebedürftigen dar. Eine umfassende und hochwertige Pflegeausbildung kann die Attraktivität der Pflegeberufe steigern und dadurch dem Fachkräftemangel entgegenwirken. Dies ist auch im Interesse der zu Pflegenden.

Vor diesem Hintergrund ist eine Reform der Pflegeausbildungen überfällig. Derzeit bestehen drei voneinander losgelöste Ausbildungen für Pflegeberufe: Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in sowie Altenpfleger/in. Diese müssen besser miteinander verbunden und zugleich neuen Entwicklungen angepasst werden. Viele Inhalte und Anforderungen sind allen Pflegeberufen gemeinsam (Kommunikation, Organisation des Pflegeprozesses, pflegewissenschaftliche, medizinische und psychosoziale Kenntnisse) und können auch gemeinsam vermittelt werden. In der Altenpflege erweisen sich zunehmend Qualifikationen aus der Krankenpflege als unerlässlich. Und umgekehrt werden in der Krankenpflege verstärkt Qualifikationen aus der Altenpflege unentbehrlich, da die Krankenhauspflege immer mehr vom Umgang mit älteren Menschen geprägt ist.

Dennoch ist ein gewisser Grad an Spezialisierung erforderlich. Die Bedürfnisse von Säuglingen, Kindern oder älteren Menschen, die auf Pflege angewiesen sind, oder von Menschen in der Sterbephase, sind sehr unterschiedlich. Für die Spezialisierung in den einzelnen Feldern müssen genügend Ausbildungsstunden und eine intensive Praxisanleitung durch qualifizierte Fachkräfte vorgesehen werden. Deshalb ist eine integrierte Pflegeausbildung innerhalb einer mindestens dreijährigen dualen Ausbildung zielführend, wie sie auch von der Vereinigten Dienstleistungsgewerkschaft ver.di und dem Deutschen Gewerkschaftsbund gefordert wird. Durch eine mindestens einjährige

Schwerpunktsetzung in allgemeiner Pflege, Kinderkrankenpflege oder Altenpflege innerhalb der Ausbildung können die spezifischen Fachkenntnisse für die verschiedenen Versorgungsbereiche erworben werden.

Die Bundesregierung möchte eine generalistische Ausbildung einführen. Diese muss notwendigerweise breit angelegt sein zu Lasten der spezialisierten Ausbildungsqualität. Denn sie müsste für alle Altersgruppen sowie Versorgungsbereiche gleichermaßen qualifizieren und auf präventive, kurative, rehabilitative und palliative Strategien pflegerischen Handelns ausgerichtet sein. Ob das in drei Jahren gelingen kann und ob es genügend qualifizierte Ausbildungsplätze geben wird, ist vor allem in der Säuglings- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege fraglich. Das von der Bundesregierung vorgesehene Modell einer Pflegeausbildung wird somit den gestiegenen Anforderungen an den Pflegeberuf nicht in einem für die Praxis tauglichen Maße gerecht und überfordert die vorhandenen Ausbildungskapazitäten.

Parallel zur beruflichen Pflegeausbildung plant die Bundesregierung eine primärqualifizierende hochschulische Ausbildung, ebenfalls mit dem Abschluss zur Pflegefachfrau/zum -mann. Studienabschlüsse sollen neben Berufsabschlüssen in einem einheitlichen Berufsbild existieren. Dabei ist ungeklärt, wie sich die unterschiedlichen Abschlüsse in den Stellenprofilen oder in der Vergütung voneinander unterscheiden. Jede Pflegefachkraft muss in der Lage sein, komplexe Pflegeprozesse selbstständig und dem Stand der Pflegewissenschaft entsprechend zu planen und zu strukturieren. Es besteht sonst die Gefahr, dass in der Praxis indirekt dem Versuch einer „Taylorisierung“, also einer Zerstückelung der Pflegearbeit, Vorschub geleistet wird, bei der akademisch ausgebildete Fachkräfte die Pflege planen und strukturieren und Pflege- oder Assistenzkräfte die Pflege am Menschen unter Aufsicht der akademisch ausgebildeten Fachkräfte ausführen. Dabei steht eine ökonomische Sichtweise im Vordergrund und die Pflege wird aus ihrem sozialen und persönlichen Zusammenhang herausgelöst.

Stattdessen sollte die akademische Ausbildung an Hochschulen Studiengänge vorsehen, die die Studierenden für besondere Funktionen in Pflegemanagement, Lehre oder Pflegewissenschaften qualifizieren und deren Abschlüsse sich sinnvoll zur beruflichen Ausbildung abgrenzen lassen. So werden eine eigenständige Wissensbasis im Bereich Pflege geschaffen sowie weitergehende Qualifikationen, die an sich ändernde Bedingungen und Bedarfe anknüpfen und Pflegekräften Entwicklungs- und Aufstiegsperspektiven eröffnen. Bisher gibt es zu wenig qualifizierte Medizin- und Pflegepädagoginnen und Pädagogen.

Es ist ein Unding, dass derzeit viele Auszubildende in der Altenpflege Schulgeld zahlen müssen, obwohl dringend Fachkräfte benötigt werden. Deshalb muss die Finanzierung der schulischen und betrieblichen Ausbildung dauerhaft und flächendeckend gesichert sein und die Gesamtkosten der Pflegeausbildung vollständig umfassen. Dazu gehören neben der Ausbildungsvergütung auch die Ausbildungsmittel (z. B. aktuelle Fachbücher) für den theoretischen und praktischen Unterricht bzw. die praktische Ausbildung (Kleidung, Schuhe), die Kosten der Pflegeschulen, einschließlich der Kosten des Lehrpersonals, die Aus- und Fortbildung von Praxisanleiterinnen und -anleitern sowie deren Freistellung für die Praxisanleitung. Finanziert werden kann das wie in der Krankenpflege über eine Ausbildungsumlage, denn alle Pflegeeinrichtungen profitieren von gut ausgebildeten Kräften. Demzufolge zahlen alle Pflegeeinrichtungen in einen Ausgleichsfonds ein. Wer ausbildet, erhält hieraus Unterstützung. So wird eine solidarische Finanzierung der Ausbildung ermöglicht, zu der alle Pflegeeinrichtungen nach ihren Möglichkeiten beitragen. Schulgelder, Studiengebühren und Prüfungsgebühren müssen abgeschafft werden.

Anders als in der Krankenpflege gibt es in der Altenpflege nur eine Teilkostendeckung. Die Umlage der Ausbildungskosten auf die Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste würde sich preiserhöhend für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen auswirken, also die Eigenanteile erhöhen. Wichtig ist deshalb, von der Teilkostendeckung abzuweichen und zumindest die Kosten der Pflegeausbildung vollständig über die soziale Pflegeversicherung zu refinanzieren.

Um eine weitergehende Aufwertung der Pflegeberufe zu erreichen, ist eine grundsätzliche Neuordnung der Gesundheits- und Pflegeberufe anzustreben, vor allem unter dem Gesichtspunkt der Heilkundeübertragung, also die Erweiterung der Tätigkeit der Pflege- und Gesundheitsberufe (früher: „Substitution und Delegation“). Eine Übertragung vieler, bisher Ärztinnen und Ärzten vorbehaltener Tätigkeiten ist sinnvoll und verbessert die Versorgungssituation. Hierzu zählen u. a. die venöse Blutentnahme, intravenöse Medikamentengabe, Verbandswechsel, Wundversorgung und Schmerzmanagement. Die erforderlichen Qualifikationen müssen Gegenstand der Aus-, Fort- und Weiterbildung werden. Die Haftungsfragen sind zu klären und die Akzeptanz durch die abgebenden Berufe ist zu fördern.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, einen gesetzlichen Rahmen zur Reform der Ausbildung der Pflegeberufe zu schaffen, der folgende Anforderungen erfüllt:

1. Die Ausbildungen zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in sowie Altenpfleger/in sind zu einer integrierten Pflegeausbildung zusammenzuführen. Im Rahmen einer mindestens dreijährigen Ausbildung erfolgen innerhalb von zwei Jahren eine gemeinsame Grundausbildung sowie eine einjährige Schwerpunktsetzung. Die Abschlüsse lassen eine Spezialisierung in allgemeiner Pflege, Kinderkrankenpflege oder Altenpflege erkennen. Die Wechselmöglichkeit während der Ausbildungszeit muss gegeben sein.
2. Die Ausbildung soll unmittelbar die Berufsfähigkeit der Absolventinnen sicherstellen. Da der praktischen Ausbildung in den Pflegeberufen eine besondere Bedeutung zukommt, sind die betriebliche Anbindung und die Praxiseinsätze verbindlich zu regeln. Dazu gehören Ausbilderinnen und Ausbilder mit berufspädagogischer Qualifikation für die praktische Ausbildung in ausreichender Anzahl. Bundeseinheitliche, verbindliche Vorgaben zum Umfang der Praxisanleitung sind vorzusehen. Mindestens zehn Prozent der praktischen Ausbildungszeit sollen durch Praxisanleiterinnen und -anleiter gemeinsam mit den Auszubildenden durch geplante und strukturierte Anleitungssituationen stattfinden. Auszubildende sind nicht auf Planstellen anzurechnen, damit die Ausbildung im Mittelpunkt steht.
3. Qualitätsstandards sind durch verbindliche Rahmenlehrpläne und Rahmenausbildungspläne analog zum Berufsbildungsgesetz (BBiG) zu entwickeln, damit eine gut strukturierte und überprüfbare Ausbildung durchgeführt werden kann. Dies umfasst eine Ausbildungsordnung, die Fertigkeiten und Kenntnisse festlegt, die Gegenstand der Berufsausbildung sind (Ausbildungsberufsbild), eine Anleitung zur sachlichen und zeitlichen Gliederung der Fertigkeiten und Kenntnisse (Ausbildungsrahmenplan) sowie eine Prüfungsordnung. Die Fachkommissionen zur Entwicklung der Ausbildungspläne, der Ausbildungs- und Prüfungsordnung sollen sich wie bei den Ausbildungsberufen nach dem BBiG paritätisch aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbänden zusammensetzen, die Berufsverbände sind einzubeziehen.
4. Die Qualität der theoretischen Ausbildung ist zu gewährleisten. Dazu ist ein verbindliches Verhältnis von Lehrkräften zu Auszubildenden von 1 zu 15 zu schaffen. Lehrkräfte an Pflegeschulen sind den Lehrkräften der anderen berufsbildenden Schulen gleichzustellen. Unter Wahrung des Vertrauensschutzes der vorhandenen Lehrkräfte sind Pflegelehrerinnen und Pflegelehrer mit einem abgeschlossenen pflegepädagogischen Hochschulabschluss auf Masterniveau bzw. den an Berufsschulen üblichen Abschlüssen und Qualifikationen einzusetzen. Die Ausbildung von Lehrkräften ist qualitativ und quantitativ zu verbessern.

5. Der Zugang zur Ausbildung in den Pflegeberufen soll wie bisher nach erfolgreichem Abschluss einer zehnjährigen allgemeinen Schulbildung möglich sein. Die Ausbildung selbst muss die Berufsfähigkeit herstellen, unabhängig von der schulischen Ausbildung zuvor. Unnötige Zugangshürden sind abzubauen.
6. Mit einem erfolgreichen Abschluss der dreijährigen Pflegeausbildung soll der Zugang zu einschlägigen Studiengängen in Pflegewissenschaften, Pflegemanagement oder Lehrtätigkeit ohne zusätzliche Hochschulzugangsberechtigung erworben werden. Eine Anrechnung erworbener Qualifikationen und Berufserfahrungen auf weitergehende Qualifizierung ist zu gewährleisten. Als wesentliche Voraussetzung für die Freizügigkeit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollte der Studienabschluss mit vergleichbaren internationalen Abschlüssen und Qualifikationsniveaus vereinbar sein.
7. Die Finanzierung ist auf eine zukunftsfeste und stabile Grundlage zu stellen. Wie in der Krankenpflege ist eine Ausbildungsumlage einzuführen, die auch von nichtausbildenden Betrieben entrichtet wird. Die Refinanzierung der schulischen und betrieblichen Ausbildung erfolgt wie bisher in der Krankenpflege durch die zuständigen Kostenträger. Die Kosten der Pflegeausbildung sind über das Elfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) vollständig zu refinanzieren.

Berlin, den 27. Januar 2016

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch

Begründung

Die Pflegeausbildung ist zeitgemäß und nach wissenschaftlichen Standards weiterzuentwickeln, um den Ansprüchen einer qualitativ hochwertigen Versorgung gerecht zu werden und den Handlungsradius der Pflegeberufe zu erweitern. Eine integrierte Pflegeausbildung ist dazu der richtige Weg.

Für eine professionelle und eigenständige Pflege ist ein umfassenderes Pflegeverständnis zu entwickeln, welches sich an einem Gesamtkonzept orientiert. Erlernte Qualifikationen müssen in der Praxis zur Anwendung kommen und nicht auf Betreuungs- oder Servicekräfte ausgelagert werden. Damit würde den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen – auch im europäischen/internationalen Kontext – Rechnung getragen.

Neben der Qualität der Pflege sind die Lebenslage und die Zukunftschancen der Beschäftigten in den Mittelpunkt zu rücken. Das umfasst zum Beispiel die Frage der Durchlässigkeit bei Schwerpunktwechseln oder die Mobilität der Beschäftigten innerhalb von Europa. In erster Linie muss es dabei um die Beschäftigtenperspektive gehen, nicht nur um die Verwertbarkeit der Pflegefachkräfte durch die Arbeitgeber.

Die Ausbildung ist so zu gestalten, dass es den Auszubildenden ermöglicht wird, sie erfolgreich abzuschließen. Die Politik muss Verantwortung dafür übernehmen, dass gerade sozial Benachteiligte durch geeignete Maßnahmen unterstützt werden und eine vollqualifizierte und anerkannte Ausbildung abschließen können. Insbesondere müssen die Ausbildungsbedingungen verbessert werden. Hierzu gehört es, die Verhältniszahl von Auszubildenden zu Lehrkräften zu verbessern und die Klassengröße zu verringern, aber auch familienfreundliche Rahmenbedingungen.

Die integrierte Pflegeausbildung bietet eine hochwertige Basisqualifikation bzw. ausbaufähige Grundlagen für eine pflegerische Handlungskompetenz. Eine weitere Vertiefung und Differenzierung etwa in psychiatrischer Pflege, Geriatrie, Palliativpflege, Familiengesundheitspflege usw. kann in Form von Weiterbildungen oder in Pflegestudiengängen erfolgen. Auf diese Weise können spezifische Qualifikationen durch Schwerpunktsetzung erhalten, Weiterbildungsabschlüsse standardisiert und bundeseinheitlich geregelt werden. Die Freistellung der Pflegekräfte und die Finanzierung der Weiterbildung müssen durch den Arbeitgeber abgesichert werden.

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333